

長期拘束患者の行動制限からの開放に向けての取り組み

仲村 純（揖保川病院）、○木村 美智子（関西福祉大学）、山本 孝子（揖保川病院）

I. はじめに

最重度知的障害患者の行動障害に対し、行動制限（拘束・隔離）を行うことが日常となっていた。どのような患者でも、身体的自由は極めて重要な基本的人権であり、最大限尊重されなければならない。漫然と行動制限を行うことで、患者の QOL の低下を招くことになる。今回、看護者側が思考の転換を図る必要があると考えこの事例を検討することとなった。最終的には行動制限を解除できたことから、その結果を考察する。

II. 研究方法

1. 研究デザイン：事例研究
2. 研究対象：平成 11 年、A 病院に、医療保護入院となった最重度知的障害の 30 代男性 S 氏（精神年齢：2 歳 2 か月、知能指数：IQ=14）。行動障害のため入院時より行動制限が 17 年続いていた。主な行動障害は、着ている服を突然脱ぎ水で濡らしてしまい全裸になり替えの衣類がなくなるまで行う。散歩に出かけると落ちている石を食べる。病棟内では他患者の食事を盗食する。自分の排便を壁に塗りたくる。著しい拘りがあり気に入らないとテーブルをひっくり返す。他患者を押しつける。奇声を上げるなどであった。
3. 倫理的配慮：当該病院の倫理審査委員会の承認を得た。さらに対象者は最重度知的障害のため、キーパーソンに対し、研究の目的・方法について説明した。また、研究への参加が任意であること、途中で拒否でき、中止できること、知り得た情報は研究目的以外には使用しないこと、匿名を遵守することを口頭と書面で説明し同意を得た。

III. 経過と看護援助の結果

看護ケアと行動制限の経過を 4 期に分類し以下に示す。

- 1 期：平成 11 年～平成 28 年 10 月：行動障害があり看護ケアが困難な為、隔離と拘束による行動制限を繰り返していた。
- 2 期：平成 28 年 10 月～平成 29 年 2 月：拘束から隔離に変更し、隔離室内での行動は自由になった。
《平成 29 年 2 月末》：事例検討会にて隔離開放から隔離解除に繋げるためにどのような看護ケアが必要であるのかを検討した。①S 氏の精神年齢・知能指数に焦点を当て、②発達段階から行動障害に何か意味があるのではないかと考えるののもと、声掛けと見守りを実施した。
- 3 期：平成 29 年 3 月～平成 29 年 6 月：日中、30 分の時間開放を行い、徐々に時間を延ばし、他の患者と過ごす時間を増やした。その間、S 氏の行動障害について問題が生じるとその都度カンファレンスを行い、S 氏の行動の意味を探り、声掛けと見守りを根気強く行った。最終的には、6 月 28 日 11 時より開放で過ごし、6 月 30 日 9 時 30 分、隔離解除となった。
- 4 期：平成 29 年 6 月 30 日以降：行動制限解除となり、終日他の患者と過ごすことができるようになった。排泄後の不潔行為は減少し、食事時の拘り行為も少なくなった。暴力に訴えることなく、「お茶」「服」「部屋」等の単語で、自身の要求を伝えることができるようになった。

IV. 結論

行動障害に対して、行動制限しか対処法がないという思考を転換し、行動障害を問題として捉えるのではなく、その行動の意味を考え、個性と捉えて看護ケアを実践した。結果、患者の行動に変化が生じ、暴力に訴えることなく、自身の要求を伝えることができるようになり、患者との意思疎通が可能となった。行動障害のある患者に対しての行動制限は、その患者の QOL を著しく低下させるばかりでなく、人間としての尊厳も損なわれる要因となっていた。